



レクリエーション介護士2級講座 受講申込書

申込日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

受講講座 開始日	平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (3日間講座)		
学則確認	<input type="checkbox"/> 学則を熟読し申し込みをします。 ※必ず、学則をご確認ください。		
フリガナ			
氏名			
生年月日	明大 昭平 _____ 年 _____ 月 _____ 日	性別	男 女
フリガナ			
自宅住所	〒 _____ 都道 _____ 府県 _____		
T E L		携帯電話	
F A X		Eメール	
フリガナ			
勤務先名			
フリガナ			
勤務先住所	〒 _____ 都道 _____ 府県 _____		
T E L		Eメール	

弊社記入欄

提出書類チェック項目	誓約書 <input type="checkbox"/>	テキスト <input type="checkbox"/>	駐車場契約書 <input type="checkbox"/>
入金チェック項目	受講料 <input checked="" type="checkbox"/>	テキスト代 <input checked="" type="checkbox"/>	駐車場代 <input checked="" type="checkbox"/>